



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2010

---

## **Nahrungsmittelallergie: Häufiger als erwartet, seltener als befürchtet**

Ballmer-Weber, B K

**Abstract:** Annähernd 30% der Bevölkerung glauben, an einer Nahrungsmittelallergie zu leiden. Deren Prävalenz ist mit 4-8% zwar relativ hoch, jedoch deutlich niedriger als befürchtet. Ist die Diagnose gesichert, müssen die Betroffenen, besonders wenn Sie zusätzlich unter Asthma leiden, über Deklarationshinweise für die betreffenden Lebensmittelallergene sowie Gefahrenmahlzeiten ausreichend Bescheid wissen. Da absolute Allergenkenz aber nicht immer möglich ist, sollten Nahrungsmittelallergiker stets ein Notfallset bei sich führen.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-43886>

Journal Article

Originally published at:

Ballmer-Weber, B K (2010). Nahrungsmittelallergie: Häufiger als erwartet, seltener als befürchtet. Hausarzt Praxis, (3):6.

## Nahrungsmittelallergie

# Häufiger als erwartet – seltener als befürchtet



Barbara Ballmer-Weber, Zürich

Annähernd 30% der Bevölkerung glauben, an einer Nahrungsmittelallergie zu leiden. Deren Prävalenz ist mit 4–8% zwar relativ hoch, jedoch deutlich niedriger als befürchtet. Ist die Diagnose gesichert, müssen die Betroffenen, besonders wenn Sie zusätzlich unter Asthma leiden, über Deklarationshinweise für die betreffenden Lebensmittelallergene sowie Gefahrenmahlzeiten ausreichend Bescheid wissen. Da absolute Allergenkenz aber nicht immer möglich ist, sollten Nahrungsmittelallergiker stets ein Notfallset bei sich führen.

Aufgrund des klinischen Bildes, der Art der involvierten Allergene und des zugrunde liegenden immunologischen Mechanismus können zwei Formen der Nahrungsmittelallergie (NMA) unterschieden werden. Bei der primären NMA erfolgt die Sensibilisierung direkt über den Magendarmtrakt. Die verantwortlichen Allergene (z. B. Kuhmilch, Hühnereis, Fisch) zeichnen sich durch eine besondere Stabilität gegenüber saurem Milieu und Verdauungsenzymen aus. Betroffen sind vor allem Kinder. Die Prognose der NMA des Kindes ist



► Ein positiver Hauttest beweist noch nicht, dass eine Nahrungsmittelallergie besteht.

In **Tabelle 1** sind die Nahrungsmittel, die bei den verschiedenen Pollenallergikern eine allergische Reaktion auslösen können, zusammengestellt.

Aufgrund des unterschiedlichen Sensibilisierungsmechanismus ist es nicht verwunderlich, dass bei Kindern und Erwachsenen ein völlig unterschiedliches Spektrum an allergieauslösenden Lebensmitteln zu erkennen ist (**Tab. 2**).

### Klinik

Die Beschwerden einer NMA äussern sich in der Regel innerhalb einer bis maximal zwei Stunden nach Nahrungsaufnahme. Die häufigste klinische Reaktionsform einer NMA ist die orale Kontakturtikaria (syn.: orales Allergiesyndrom, OAS). Sie äussert sich mit Juckreiz und Schwellung der Lippen, der Mundschleimhaut und des weichen Gaumens unmittelbar nach Konsum des entsprechenden Nahrungsmittels. Diese Symptomatik findet sich bei 80–90% der Nahrungsmittelallergiker.

Bei einem Teil der Patienten kommt es zu einem Fortschreiten der Beschwerden mit Beteiligung des Magen-Darm-Trakts, allergischer Rhinitis, Bronchospasmus, Urtikaria, Angioödem oder gar anaphylaktischem Schock. **Tabelle 3** informiert über die wichtigsten Beschwerden, die im Rahmen einer IgE-vermittelten NMA beobachtet werden.



**Prof. Dr. med. Barbara Ballmer-Weber**  
barbara.ballmer@usz.ch

sehr gut: Bis zum Schulalter verlieren bis zu 80% der Kinder ihre NMA, insbesondere gegen Milch und Ei, nicht aber beispielsweise gegen Erdnüsse.

Bei Erwachsenen findet sich vor allem eine sekundäre NMA. Meistens liegt diesen allergischen Reaktionen eine primäre Sensibilisierung gegen verschiedene Pollen zugrunde. 50–93% aller Birkenpollenallergiker entwickeln eine Allergie gegen pollenassoziierte allergene Nahrungsmittel wie Früchte, Gemüse und Nüsse.

Auf molekularer Ebene beruht die pollenassoziierte Nahrungsmittelallergie auf einer Kreuzreaktion von humanen IgE-Antikörpern, die gegen Pollen-Allergene (v. a. Hauptallergen der Birkenpollen Bet v 1) gerichtet sind, mit homologen Allergenen in pflanzlichen Nahrungsmitteln. Mit anderen Worten: Die Sensibilisierung auf Nahrungsmittelallergene erfolgt nicht oral wie beim Kind, sondern als Folge einer respiratorischen Sensibilisierung, die der Nahrungsmittelallergie vorausgeht.